

刘渡舟

论医话 医 100 则

主編 王庆国



人民卫生出版社



图书在版编目(CIP)数据

刘渡舟医论医话 100 则/王庆国主编. —北京:人民卫生出版社, 2013. 9

ISBN 978-7-117-17260-8

I. ①刘… II. ①王… III. ①中医学-临床医学-经验-中国-现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 114704 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

刘渡舟医论医话 100 则

主 编: 王庆国

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市双峰印刷装订有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 26 插页: 4

字 数: 495 千字

版 次: 2013 年 9 月第 1 版 2013 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-17260-8/R·17261

定 价: 53.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

刘渡舟医论医话 100 则



主 编：王庆国

副 主 编：李宇航 梁永宣

编 委：（以姓氏笔画为序）

于博睿	马小娜	马春雷	王 冬
王庆国	王利敏	王国华	王雪茜
刘 敏	刘丹彤	刘晓倩	刘燕华
闫军堂	许仲宁	孙 燕	孙良明
孙晓东	李 欣	李成卫	李宇航
李丽娜	李晓莉	李鹏英	吴范武
张 欢	张雪亮	陈 明	陈 萌
畅洪昇	周 刚	郑丰杰	房克英
屈会化	赵 妍	赵 琰	赵伟鹏
赵宇明	钟相根	贾春华	高 飞
郭书文	梁永宣	程发峰	傅延龄
鲁 艺	赛佳洋		

学术秘书：闫军堂

前 言

刘渡舟是北京中医药大学已故终身教授、《伤寒论》专业首批博士生导师，当代著名的中医学家、中医教育家。刘老行医、执教半个多世纪，上溯岐黄之道，下逮诸家之说，力倡仲景之学，博采众长，学验宏富，形成了鲜明的学术思想和医疗风格，被誉为“伤寒泰斗”、“经方大家”，日本汉方界更称其为“中国治伤寒第一人”，其学术成就为中医同仁所公认，在中医学界享有盛誉。刘老以振兴中医、培育桃李为己任，在繁忙的医疗、教学、科研之余，坚持著书立说，笔耕不辍，培养后学。刘老一生著述颇丰，曾出版中医学学术著作 20 多部，发表学术论文 100 余篇，为传承中医药事业作出了杰出贡献。

为了更好地继承和发扬刘渡舟教授学术思想，弘扬刘老博古通今的治学精神，更好地推动经方临床运用，广泛宣传刘老学生、弟子以及再传弟子等的学习收获，我们精选了最能反映刘老治伤寒、用经方、妙用药、精临证的学术著作，经撰次整理，辑而成帙，名为《刘渡舟医书五种》，付梓出版，以飨读者。这五本书稿分别是：《刘渡舟常用方剂 200 首》、《刘渡舟常用中药 200 味》、《刘渡舟精选医案 200 例》、《刘渡舟临证常用 200 法》、《刘渡舟医论医话 100 则》等。这些著作能突出反映刘老之方证相对论、辨证知机论、古今接轨论、气机论、攻邪论、水火论、湿证论、脾胃论、肝胆论以及抓主证等学术思想及其善用经方、妙用经方、创制新方、精于用药的临证经验，汇集了刘老行医 50 余年的学术经验和心血结晶，贯彻了理论和实践相结合的方针。通过阅读刘老书稿，读者可窥其学术思想和临床经验之一斑，并有助于系统地掌握刘老的临证特色和诊治经验。编撰者也希望通过这些文字笔墨展示经方大家刘渡舟教授的学术经历及成就，使一代名家为中医药事业不屈不挠的奋斗精神、人格品质及宝贵经验得以传世后人，为中国医学史树起一座不朽的丰碑。

2007年,为了整理、挖掘、继承和抢救京城名老中医的学术经验,北京市中医管理局启动了“名老中医药专家学术思想抢救挖掘与优秀传承人才培养联动工程”(简称“薪火传承3+3工程”),目的在于做好首都名老中医学术思想的抢救、整理和挖掘工作。刘渡舟名家研究室(No. 2007-SZ-A-09)于2007年10月首批获北京市中医管理局批准,2008年1月授牌,2008年6月正式启动建设,进行了大量卓有成效的工作,并取得了显著成绩。同时,2012年12月,王庆国教授作为项目负责人的“燕京刘氏伤寒流派传承工作室”被国家中医药管理局公布为第一批全国中医药学术流派传承工作室建设单位。此次申报成功的“燕京刘氏伤寒流派传承工作室”将与刘渡舟名家研究室协力同心,以学术流派的理论、观点和医疗实践中具体技术方法与方药运用为重点,充分体现中医药发展以继承为基础,探索建立中医流派学术传承、临床运用、推广转化的新模式。工作室的目标是培育一批特色优势明显、学术影响较大、临床疗效显著、传承梯队完备、辐射功能较强、资源横向整合的中医学学术流派传承群体,今后对于传承、发扬刘渡舟教授学术思想及临床经验亦将发挥出重要作用。总之,将刘老积累多年的学术著作、文章、讲稿等整理、汇编、出版是研究室的重要工作之一,本书即是在研究室全体成员的共同努力之下完成的。在此,谨向名家研究室这一名老中医学学术经验平台的发起者——北京市中医管理局致以崇高的敬意。同时,也向所有参与此次编撰工作的各位同仁致以谢意。

燕京刘氏伤寒流派传承工作室负责人

刘渡舟名家研究室主任

北京中医药大学副校长,教授、博士生导师

王庆国

2013年1月

刘渡舟教授简介



刘渡舟 (1917~2001), 北京中医药大学终身教授,《伤寒论》专业首批博士生导师, 辽宁营口人。刘老 16 岁正式拜师学医, 凡 7 年之久, 博学强记, 孜孜不倦, 对中医四大经典及后世名家医著内容娴熟于心。出师后悬壶大连, 每以奇方愈顽疾沉痾; 又宽厚仁爱, 待人诚恳, 故备受患者称颂, 医名噪起。1950 年, 考入卫生部中医进修学校学习, 学习西医基础知识及临床课程, 毕业后在北京行医。1956 年, 调入北京中医学院(后更名为“北京中医药大学”), 从事《伤寒论》的教学与研究。是我国首批中医硕士生导师和博士生导师之一。曾连续当选为第五、六、七届全国人大代表, 兼任国务院学位委员会特邀成员、中国中医药学会常务理事、仲景学说专业委员会主任委员、北京中医药研究促进会名誉会

长、《北京中医药大学学报》名誉主编等职。

刘老致力于中医教学、医疗、科研工作半个多世纪，上溯岐黄之道，下逮诸家之说，力倡仲景之学，博采众长，学验俱丰，逐步形成了独特的学术思想和医疗风格。刘老非常重视《伤寒论》的六经辨证，对六经的实质有独到的见解，认为六经是经络、脏腑、气化的统一体。《伤寒论》主论外感风寒，兼论内伤杂病，因而六经辨证不但用于外感病，而且广泛用于临床各科疾病。刘老精研金元四大家之说，对刘完素的火热论、李东垣的脾胃论、张从正的攻邪论、朱丹溪的养阴论，皆反复琢磨，穷其理致，采其所长。对后来崛起的温病学派叶天士、吴鞠通、薛生白、王孟英的著作亦颇有研究，其中治火、治湿和养阴之法，为刘老临床所常用。临证时，刘老十分强调抓主证，他认为主证是纲，抓住了主证就是抓住了疾病的纲领，纲举则目张。刘老治疗疾病，胆大心细，高屋建瓴，圆机活法，知守善变，不落窠臼。推重经方，不薄时方，并提出“古今接轨”的新论点，主张方证相对，有证有方，在诊治许多疑难重症时，每能出奇制胜，化险为夷。刘老临床善治内科、妇科、儿科疾病，尤对肝病、心脏病、肾病、脾胃病、痿证、痹证、眩晕、失眠等病有独到经验，用药以精简灵验著称。在其长期的临床实践中，创制出许多行之有效的方剂，为中医临床医学作出了杰出的贡献。



刘老临证之余，笔耕不辍，著述颇丰，曾在全国各地中医刊物上发表学术论文一百余篇，出版学术著作二十多部，其中《伤寒论校注》一书，是宋代治平年以

后一千年来,又一次由中央政府组织校注的《伤寒论》,是目前学习和研究《伤寒论》的最佳版本,此项成果荣获 1992 年度国家科技进步二等奖。《伤寒论十四讲》和《伤寒论通俗讲话》在日本翻译出版,名为《中国伤寒论解说》。刘老教书育人,执教数十年,为国家培养了大批的各种层次的中医人才,自 1978 年以来,先后培养硕士、博士研究生 30 多人,其中大多数已成为中医事业的骨干力量。刘老还积极致力于中医学术交流,曾数次东渡日本讲学,并赴新加坡、澳大利亚、中国香港等地访问,弘扬了中医药学,令海内外中医学者赞叹不已。

刘老不但医术精湛,而且医德高尚,诊病不分贫富贵贱,皆以仁心相待,从不挟术而矜名索利,以治病救人为己任,深为病家所称道。

目 录

学术思想	1
方证相对论	1
辨证知机论	4
古今接轨论	7
水证论	10
火证论	28
湿证论	39
痰饮论	46
“辨证论治”的历史和方法	51
谈谈人体的“津液链”	53
“唯物论”与中医学	56
伤寒传真	61
《伤寒论》——中医之魂	61
《伤寒论》刍言	62
对《伤寒论》一书几个问题的探讨	68
对《伤寒论》一书的几点体会	74
《伤寒论》源流梗概	80
《伤寒论》祖本探源	88
从《伤寒论》书名谈起	89
“六经”析疑	90
论八纲辨证与六经辨证的关系	94
《伤寒论》之提纲辨	100

试论六经病提纲证的意义·····	104
六经经络学说之我见·····	110
《伤寒论》与经络·····	112
试论《伤寒论》条文组织排列的意义(一)·····	117
试论《伤寒论》条文组织排列的意义(二)·····	123
对太阳病 1—30 条的分析与小结·····	129
《伤寒论》少阴病篇条文组合的辨证意义·····	133
学习《伤寒论》厥阴病篇的一点体会·····	138
《伤寒论》的气化学说(一)·····	142
《伤寒论》的气化学说(二)·····	145
谈谈成无己对《伤寒论》的贡献·····	151
对《伤寒论》的紧脉进行对比分析·····	154
试论“错简派”之非·····	157
有关《伤寒论》烦躁证的分析·····	160
研究《伤寒论》的文法举例·····	171
少阴病阴虚热化证治浅谈·····	173
《伤寒论》三阳热结证辨析·····	175
试论《伤寒论》之水火痰郁证治·····	177
《伤寒论》“开郁泄热”法析要·····	180
分析《伤寒论》几种“载药上浮”的方法·····	184
伤寒,中医与西医是一个病吗?·····	187
《伤寒论·辨太阳病脉证并治上》剖析(一)·····	188
《伤寒论·辨太阳病脉证并治上》剖析(二)·····	190
《伤寒论·辨太阳病脉证并治上》剖析(三)·····	191
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(一)·····	192
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(二)·····	194
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(三)·····	195
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(四)·····	196
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(五)·····	198
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(六)·····	199



《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(七)·····	200
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(八)·····	201
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(九)·····	203
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(十)·····	204
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(十一)·····	206
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(十二)·····	207
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(十三)·····	208
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(十四)·····	210
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(十五)·····	211
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(十六)·····	212
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(十七)·····	213
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(十八)·····	215
《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(十九)·····	217
临证经验 ·····	219
我对甘温除大热的体会·····	219
阴火与阳火的证治·····	222
再论阴火·····	227
我对战汗证的一点体会·····	228
阴虚性的肝胃不和证治·····	231
不宜把“肝火入胃伤津”代替“阴虚性肝胃不和”·····	234
下肢厥冷治验·····	237
清阳下陷的病机和证治·····	238
清阳下陷及其临床治例·····	241
试论心悸的证治·····	243
论发汗解表法中的片面性·····	249
不可胶执法重镇,三草汤方守病机·····	253
关于苏子降气汤的加减运用·····	255
有关苏子降气汤几个问题的探讨·····	257
谈谈温胆汤证及加减运用的体会·····	260
津液学说与临床·····	264

火证一得·····	266
“汗法”小议·····	274
漫谈水气上冲及苓桂剂的证治·····	276
试论水气上冲证治·····	277
谈谈“水证”的证治·····	281
水斑辨治·····	286
寒饮咳喘治疗经验点滴·····	287
《伤寒论》水证阐微·····	289
老年便秘证治·····	296
对失眠问题的讨论·····	296
温病治验四则·····	298
温热病杂谈·····	300
肝病论(一)·····	302
肝病论(二)·····	311
肝病证治·····	313
肝病证治漫谈·····	319
谈谈个人治疗肝炎的体会·····	321
“食药同源”、“药食同用”源远流长·····	329
“返老还童”——老人健身丸·····	330
经方运用·····	332
“经方”溯源·····	332
使用经方的关键在于抓住主证·····	336
抓主证用经方的一些体会·····	339
经方临证治验·····	341
经方一得谈·····	345
使用经方应灵活变通·····	346
《伤寒论》方证概述(一)·····	348
《伤寒论》方证概述(二)·····	351
小柴胡汤加减方证的应用·····	356
小柴胡汤解郁功效例举·····	360



大柴胡汤治验五例·····	363
结合临床论柴胡桂枝干姜汤的应用·····	364
谈温经汤的方义·····	366
黄连阿胶汤的治验·····	368
谈谈《金匱》的泽泻汤证·····	369
桂枝汤加减方证的应用·····	371
四逆汤类概说·····	374
怎样正确使用小青龙汤·····	379
对桃核承气汤病位之我见·····	382
《伤寒论》的桃核承气汤证治·····	383
漫谈三黄泻心汤及其临床应用·····	385
谈谈苓芍术甘汤的发现及其治疗意义·····	388
泻心汤与心下痞·····	389
芍药甘草汤的应用·····	393
医事余墨·····	395
学习中医的点滴体会·····	395
谈谈中医的职业道德·····	400
谈谈对发扬中医特色的认识·····	402
附：刘渡舟教授论著名录·····	404

学术思想

方证相对论

凡是学习《伤寒论》需要讲求方法，然后得其门而入，才能做到登堂入室，事半功倍。因此，对学习来讲，就有远近之分，难易之别了。记得子贡说过：“夫子之墙数仞，不得其门而入，不见宗庙之美，百官之富。”《伤寒论》这堵墙很厚，怎样才能穿入？这是一个至关重要的问题。

我不遗余力地为之上下求索。有一次看到晋·皇甫谧的《针灸甲乙经·序》，才得到了答案。序文说：“伊尹以亚圣之才，撰用《神农本草》以为《汤液》。近世太医令王叔和撰次仲景遗论甚精，皆可施用，是仲景本伊尹之法，伊尹本神农之经，得不谓祖述大圣人之意乎？”

我从“仲景本伊尹之法”、“伊尹本神农之经”，两个“本”字中悟出了中医是有学派之分的，张仲景乃是神农学派的传人，所以，要想穿入《伤寒论》这堵墙，必须从方证的大门而入。为此，我要先讲一讲《伤寒论》的方证大义：

《伤寒论》的方，叫做“经方”，来源于伊尹的《汤液经》，而被西汉的太仓公淳于意和东汉的长沙太守张仲景继承而流传至今。“经方”的特点是，药少而精，出神入化，起死回生，效如桴鼓而为方书之祖。

《伤寒论》的证，又叫“证候”，乃是用以反映疾病痛痒的一个客观“验证”。证有客观的规律性，又有自己的特殊性，它具有可供人分析研究、综合归纳等诸多妙用。

“证”不是捏造出来的，它是生理病理客观的产物，它同病可以分开，而又不能绝对地分开。所以证之于病，如影随形，从“取证”的意义来讲，它优于近代医学之上。由于病不能离开证而孑然独存，所以我不承认辨证与辨病的距离有天渊之别。

“证”的精微之处，古人则称之为“机”，凡事物初露的苗头都带有机义。昔日张仲景见侍中王仲宣，时年二十余，谓曰：君有病，四十当眉落，眉落半年而死，令

服五石汤可免。仲宣嫌其言忤，又“贯且长也”，受汤勿服。居三日，见仲宣，谓曰：服汤否？曰：已服。仲景曰：色候固非服汤之诊，君何轻命也？仲宣犹不言。后二十年，果眉落，后一百八十七日而死，终如其言。以上的记载，反映了张仲景预知生死可谓神乎其神，但是他说出了“色候固非服汤之诊”，还是通过色脉之诊而知其必然的。

古人说的“月晕而风，础润而雨”等见微知著的本领，似乎发在机先，令人难于揣摩，如果以中医的理论衡量，实不能离开“证”的存在与反映，而机之发也不能无证。古之医家，能通天地，决死生而百发百中，而皆善于识证知机，辨证之学岂可轻视之哉！

中医学以辨证为先，惟《伤寒论》一书，祖述岐黄之学，发明汤液之旨，对于辨证论治，独领风骚，高出人表，而为中医之魂。《伤寒论》总结了六经辨证的规律，又厘定了主证、兼证、变证和夹杂证四个层次。

在临床辨证时，应先抓主证。主证是指决定全局而占主导地位的证候，所以主证是纲，纲举而目张，对附属于主证的兼证、变证、夹杂证等也就自然迎刃而解。

例如：太阳病中风的桂枝汤主证，是以汗出、发热、恶风为主；伤寒的麻黄汤主证，是以无汗、恶寒、身痛为主。少阳病的柴胡汤主证，是以口苦、喜呕、胸胁苦满为主。阳明病的白虎汤主证，则以烦渴欲饮、身热汗出、脉洪大为主；大承气汤的主证，则以不大便、腹满疼痛、潮热谵语为主。太阴病的理中汤主证，而以吐利、腹满、饮食不振为主。少阴病的四逆汤主证，则以四肢厥冷、下利清谷为主。厥阴病乌梅丸主证，而以消渴、气上撞心、心中疼热、呕吐、下利、吐蚘为主。

六经的主证，是辨证的核心，只有先抓定主证，才能突出辨证的重点，这种宝贵的遗产是任何人都可以继承的。

至于兼证，是指附于主证的兼见之证，比如说在桂枝汤主证的前提下，而出现的“喘”，或者是“项背强几几”等证。

变证是指医生误治之后，使原来的主证一变而成另一种证候。如误发少阳之汗而变生的谵语，误下太阳而变生的下利等。

夹杂证其来源有二：一种是人的体质不同，感邪虽一，发病则异；一种是先有宿疾，后感伤寒，则使老病与新病、标病与本病、表病与里病交叉出现。

以上介绍的《伤寒论》证候之学，千姿百态，丰富多彩，说明证候的出现是无穷的，而古人遗留辨证的东西则是有限的。所以就有一个继承与发展、创新与开拓的问题摆在我们的面前。自仲景以后，后世医家在六经辨证的基础之上，涌现出脏腑辨证、三焦辨证、卫气营血辨证等许多的辨证方法，蔚成了辨证学的大观，扩大了辨证的范围，补充了六经辨证不逮之处。

应当指出的是，中医的辨证方法并不等于照本宣科，墨守成规，死气沉沉而

毫无生意。古人说的“医者意也”，这个“意”字，就跳出了教条的框框，赋予了医者的独立思考，运用思维、理论、经验以及调查研究获得的材料，建立自己的“辨证观”，用自己的才智进行辨证论治，则天马行空，独往独来。纵观历代的医学家多有这种人物而显示当时的医学成就和它的伟大之处。

总的来说，认识疾病在于证，治疗疾病则在于方。方与证乃是伤寒学的关键，而为历代医家所重视，所以，“方证相对论”的提出，起到了非凡的积极作用。然而最早提出“方证相对论”的，既不是明清的“错简派”医家，也不是日本江户时代的“古方派”医家，乃是公元682年唐朝的伟大医学家孙思邈。

孙思邈在他著的《千金翼方·卷九》一篇序文中说：“论曰：伤寒热病，自古有之，名贤睿哲，多所防御，至于仲景，特有神功，寻思旨趣，莫测其致，所以医人未能钻仰。尝见太医疗伤寒，惟大青、知母诸冷物投之，极与仲景本意相反。汤药虽行，百无一效，伤其如此，遂披伤寒大论，鸠集要妙，以为其方，行之以来，未有不验。旧法方证，意义幽隐，乃令近智所迷，览之者造次难悟，中庸之士，绝而不思，故使闾里之中，岁致夭枉之痛，远想令人慨然无已。今以方证同条，比类相附，需有检讨，仓卒易知。夫寻方之大意不过三种：一则桂枝，二则麻黄，三则青龙，此之三方，凡疗伤寒不出之也。”

根据孙氏以上之言分析，他重点讲述了以下三个问题：

1. “方证相对论”的提出

经王叔和撰次的《伤寒论》条文，证与方不上下相连，也就是“证”的下边没有“方”的衔接，这种格局不利于学习《伤寒论》和临床实践应用。有鉴于方证相离，不能一气呵成，孙氏提出“旧法方证，意义幽隐……览之者造次难悟”，所以他主张“方证同条，比类相附”，改为在证之下载其方，使方随证立，证随方呈，方证由不相顺接，而变为“方证互相对应”，扭在一起，互不分离。

以上这种改进，为伤寒学带来了三大好处：①突出了方证的重点和优势；②促进了方证的集合与归纳；③加快了辨证论治的速度，打开了通向《伤寒论》的大门。

自从孙思邈提出“方证相对论”的改革方法以后，又上升为学习方法与捷径，它被认为是唐代伤寒学的一大发明。

2. 严厉批判了伤寒误用凉药的错误

《伤寒论》第一张方子是桂枝汤，第二张方子是麻黄汤，显示了伤寒者乃风寒之邪伤人也。《阴阳大论》云：“从霜降以后，至春分以前，凡有触冒霜露，体中寒即病者，谓之伤寒也。”

但是，人们对伤寒的认识，在寒、温之间，见解游移不定，节外生枝，概念混淆不清，反而违背了仲景著书本意。因此，以寒训温、指鹿为马的问题不时发生，以凉药治疗风寒则习然不察。